Додаток 1

до Оголошення про проведення конкурсного відбору на зайняття посад незалежних членів наглядової ради комунального некомерційного підприємства «Дубенська міська лікарня» Дубенської міської ради

РЕЗЮМЕ

1. Загальна інформація

Прізвище, ім’я, по батькові: _____

Число, місяць, рік народження: _____

Контактний номер телефону: _____

Електронна адреса (e-mail): _____

Адреса проживання та реєстрації:

Назва та реквізити (серія, номер; орган, що видав; дата видачі) документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України: паспорт _____

_____

2. Підтвердження наявності відповідного ступеня вищої освіти

Повне найменування закладу освіти	**Рік вступу**	**Рік закінчення**	**Галузь знань / спеціальність / спеціалізація / кваліфікація**	**Ступінь вищої освіти**	**Серія, номер диплома, дата його видачі**

3. Володіння українською мовою

Рівень володіння	**Реквізити документа, що його підтверджує**

4. Відомості про стаж трудової діяльності (служби)

Число, місяць, рік призначення на посаду	**Звільнення з посади**	**Повне найменування підприємства, установи, організації**	**Найменування посади**	**Короткий опис посадових обов'язків**

4. Інформація про досвід громадської діяльності _____

_____

5. Додаткова інформація

(може зазначатися інформація, що підтверджує відповідність встановленим вимогам, зокрема знання, уміння, навички кандидата, відомості про професійний розвиток, наукові публікації, членство в організаціях, реалізовані ініціативи, грантові програми тощо).

_____

_____